

Señoras (es)
Comisión Permanente de Asuntos Jurídicos
Asamblea Legislativa

Estimados señores y señoras:

Aprovecho la presente para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que, en atención a la solicitud de criterio realizada a la Defensoría de los Habitantes sobre el Proyecto de Ley "para la adquisición solidaria de medicamentos de alto impacto financiero para la CCSS", expediente legislativo N° 20.144 me refiero en los siguientes términos:

1. Resumen Ejecutivo

Las justificaciones del proyecto de ley son atendibles. La política de medicamentos que tiene la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) está destinada a causar un impacto positivo en la población ante la morbilidad más frecuente, y con ello quedan cubiertas la mayoría de esas enfermedades comunes, de ahí que seamos un país con altos índices de salud. Otras medidas que han favorecido este impacto positivo son el establecimiento de un cuadro de vacunación y otros determinantes de la salud como la educación y el saneamiento básico, por ejemplo, que constituyen obligaciones inmediatas del Estado para garantizar el Derecho a la salud.

Sin embargo, en relación con el tema del acceso a medicamentos, los hay que por su costo encarecen los tratamientos de enfermedades no tan comunes, que consumen una buena parte del presupuesto de medicamentos en comparación porcentual con otros tratamientos. Aun así la CCSS una vez realizado el estudio de cada paciente, procede a su compra si ello así se justifica, desde el punto de vista farmacológico y de atención de salud de la persona que lo requiere, o por disposición de un recurso de amparo fallado en favor del usuario demandante.

Así las cosas, desde el punto de vista de la atención en salud de los usuarios con enfermedades no tan comunes que necesitan un medicamento de alto costo, el obtener financiamiento específico para ello colabora a todas luces al presupuesto que se maneja para efectos de compra de medicamentos comunes sin que signifique una disminución en el mismo.

Dado lo anterior esta Defensoría se muestra de acuerdo con el contenido del Proyecto de Ley propuesto.

2. Competencia del mandato DHR.

La función de la Defensoría se encuentra delimitada por la protección de los derechos y los intereses de los habitantes, así como velar porque el funcionamiento del sector público se ajuste a la moral, la justicia, la Constitución Política, las leyes, los convenios, los tratados, los pactos suscritos por el Gobierno y los principios generales del Derecho.

Además, de conformidad con los principios relativos al estatuto y funcionamiento de las instituciones nacionales de protección y promoción de los Derechos Humanos (**Principios de París**) la Defensoría de los Habitantes de la República está facultada para emitir dictámenes o informes relativos a la protección y promoción de los derechos humanos.

En el caso de los proyectos de ley, según los Principios de París, la institución cuenta con la potestad para emitir criterios, de manera que se respeten los principios fundamentales en materia de derechos humanos. Finalmente es competencia de esta institución promover y asegurar que la legislación, los reglamentos y las prácticas nacionales se armonicen con los instrumentos internacionales de derechos humanos en los que el Estado sea parte, y que su aplicación sea efectiva, así como promover la ratificación de esos instrumentos y garantizar su aplicación.

3. Antecedentes del proyecto de ley:

Con el ingreso de innovaciones terapéuticas de alto impacto financiero, el margen de solidaridad se ve amenazado, lo que constituye un desafío para la seguridad social de que no se vea afectado el principio de solidaridad, ya que el incremento en la asignación de recursos para patologías de baja prevalencia podría potencialmente limitar el acceso a los medicamentos necesarios para resolver las principales causas de enfermedad y mortalidad que afectan a la mayoría nuestra población.

Debe recordarse que Costa Rica establece en el año 1982 la política de medicamentos esenciales que consiste en disponer de los fármacos necesarios para resolver las principales causas de enfermedad y mortalidad que afectan a nuestra población, con el fin de garantizar el derecho humano del acceso a medicamentos, seleccionándolos adecuadamente con base en criterios epidemiológicos, de farmacología clínica y sostenibilidad del sistema, lo que permite atender las necesidades terapéuticas farmacológicas del 97-98% de las patologías que afectan nuestra población.

Paralelamente, se estableció un sistema de formulario terapéutico abierto, que permite evaluar y seleccionar periódicamente los medicamentos que no se encuentran en la Lista Oficial de Medicamentos, para la resolución de casos excepcionales, llegando a cubrir así las necesidades del cien por ciento (100%) de la población. De ahí que la CCSS selecciones medicamentos que son innovaciones terapéuticas, por lo que se han incluido en el arsenal terapéutico para el tratamiento de los pacientes que así lo requieran.

2015-2024 Decenio Internacional de las Personas Afrodescendientes

Tel. (506) 4000-8500 • Fax (506) 4000-8700 • Apdo. 686-1005 San José, Costa Rica • Correo: correspondencia@dhr.go.cr • Calle 22, Ave. 7, Barrio México

ante los cambios que se están produciendo hoy en día con la gran cantidad de medicamentos que ingresan al mercado de costos extraordinariamente elevados , y al disponer la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) de una política de medicamentos esenciales, es necesario buscar mecanismos que permitan seguir garantizando el acceso a los medicamentos; por lo anterior es necesario a nivel institucional de la CCSS generar fuentes alternativas de financiamiento, sobre una base no discriminatoria, para poder adquirir medicamentos de alto impacto financiero, que han demostrado ser efectivos.

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud han manifestado que para garantizar el acceso a los medicamentos de alto impacto financiero se deben buscar fuentes alternativas de financiamiento, con el fin de garantizar que la política institucional de medicamentos continúe produciendo resultados eficientes en el acceso a los medicamentos.

Con esta ley se pretende fortalecer el espíritu de solidaridad de los costarricenses, ya que es una posibilidad más que va a permitir a la CCSS seguir garantizando el acceso a los medicamentos para la atención de enfermedades que presenta la mayoría de la población y también para las enfermedades de baja prevalencia que requieren de medicamentos de un alto impacto financiero.

4. Descripción del contenido del Proyecto de Ley:

El Proyecto de Ley pretende incrementar el impuesto específico por unidad de consumo para todas las bebidas envasadas sin contenido alcohólico, excepto el agua envasada, la leche y bebidas terapéuticas y de uso médico, utilizadas en los establecimientos sanitarios y hospitalarios del país, según lo siguiente:

TIPO DE BEBIDA	MONTO DEL INCREMENTO
Bebidas gaseosas y concentrados de gaseosas	¢ 3,50
Otras bebidas líquidas envasadas	¢ 2,00

Este Proyecto tiene como fin el que de los recursos que se recauden por dicho incremento, se gire una suma de hasta diez mil millones anuales a la CCSS específicamente para la compra de medicamentos y vacunas de alto impacto financiero.

5. Análisis del contenido del proyecto:

La CCSS, de acuerdo con su Ley Constitutiva (N.17 de 22 de octubre de 1943 y sus reformas) fue creada para la aplicación de los seguros sociales, y en su artículo 2 indica que " *...El seguro social obligatorio comprende los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y desempleo involuntario; además, comporta una participación en las cargas de maternidad, familia, viudedad y orfandad ...* "; además de esa estipulación, su gestión debe cumplir con las obligaciones del Estado en el tema de los Derechos Humanos y la Sana Administración. El cumplimiento de los derechos humanos, la preservación de la equidad social y la garantía de la sostenibilidad del sistema de protección social costarricense, partiendo de la definición de los tratamientos farmacológicos derivados de reglas técnico-científicas debidamente acreditados, que propicien el menor riesgo al paciente, mayor recuperación de la salud o estabilización terapéutica de su patología, bajo principios de sana administración de los recursos públicos.

Lo anterior debe ser el garantizar el acceso a los medicamentos de manera no discriminatoria. Para ello se debe evitar que las prestaciones individuales no concordantes con criterios científicos pongan en riesgo los recursos necesarios para la atención del resto de la población y ajustarse a criterios epidemiológicos, clínico-farmacológicos y de sostenibilidad del sistema, que garanticen la distribución equitativa de los recursos financieros.

Un aspecto crucial del acceso a los medicamentos es la asequibilidad al referirse a la accesibilidad económica y que su costo no sufraga una proporción excesiva de la renta que impida su compra y obligue al usuario a renunciar a otros bienes básicos para poder adquirir los medicamentos que necesita. En el caso de los medicamentos que están cubiertos por la CCSS, el costo continúa siendo importante, pues puede debilitar la sostenibilidad financiera del sistema.

El acceso a los medicamentos tiene que abordarse desde la consideración de las obligaciones de los derechos humanos asumidos por Costa Rica, con pleno reconocimiento internacional y constitucional. El derecho a la salud es reconocido tanto por convenios internacionales como por la

normativa nacional¹, exigiendo al Estado costarricense adoptar medidas específicas y necesarias para que las y los habitantes puedan tener acceso a los servicios de salud, a condiciones saludables y seguras en el trabajo, a un ambiente sano, a una vivienda adecuada así como alimentos nutritivos, acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias apropiadas, acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva. Para ello se debe destinar el máximo de recursos disponibles, ya sean proporcionados por el Estado o a través de la cooperación internacional. Tanto la Organización Mundial de la Salud como la Organización Panamericana de la Salud, reconocen la salud como derecho humano.

En el año 2000, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, en el período de sesiones N° 22, emitió la Observación General N° 14 (en adelante OG14), referente al artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Dicha recomendación indica: "... *La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos.*"²

La OG14, señala que el derecho a la salud abarca cuatro elementos: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. Asimismo, impone a los Estados partes tres tipos de obligaciones: a) Respetar y no interferir en el disfrute del derecho a la salud; b) Proteger para adoptar medidas que impidan a terceros (actores no estatales) interferir en el disfrute del derecho a la salud; y c) Cumplir adoptando las medidas positivas para asegurar pleno goce al derecho a la salud (por ejemplo, adoptando leyes, políticas o medidas presupuestarias apropiadas).

De acuerdo con Paul Hunt y Rajat Khosla³, el cuidado médico en caso de enfermedad así como la prevención, el tratamiento y el control de enfermedades, son características centrales del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Estas características dependen del acceso a medicamentos. Así, el acceso a medicamentos forma parte indispensable del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.

Los Estados tienen que hacer todo lo que razonablemente puedan para garantizar que los medicamentos existentes estén disponibles en cantidades suficientes. Por ende, los Estados deben recurrir a una variedad de incentivos económicos, financieros y comerciales e incluso de cooperación internacional para influenciar la investigación y el desarrollo hacia necesidades específicas de salud. En pocas palabras, los Estados no sólo tienen un deber de garantizar que los medicamentos existentes estén disponibles dentro de las fronteras, sino que también tienen una responsabilidad de tomar medidas razonables para garantizar que nuevos medicamentos necesarios sean desarrollados y que estén disponibles.

Además de estar disponibles, los medicamentos también deben ser accesibles para todos, incluyendo a las personas viviendo en situación de pobreza. Esto tiene mayores implicaciones para

¹ Artículo 21 de la Constitución Política de la República de Costa Rica, PIDESC, Protocolo de San Salvador y Ley General de Salud.

² Fuente: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>, Derecho a la salud. Nota descriptiva 323, noviembre del 2013. Organización Mundial de la Salud.

³ Artículo "El derecho humano los medicamentos". Plataforma 2015 y más. 2008

los arreglos de financiamiento y precio de los medicamentos. También puede implicar que un Estado tendrá que revisar los aranceles y otros impuestos sobre los medicamentos si es que éstos ayudan a acercar medicamentos de alto costo a las personas que lo necesitan.

Los medicamentos deben ser accesibles sin discriminación. El principio de no discriminación puede exigir que el Estado tome medidas para garantizar la igualdad en el acceso para todos los individuos y grupos, como es la medida que se pretende con este Proyecto de Ley al imponer un impuesto a los productos que indica el mismo con el fin de que lo recaudado se destine a la compra por parte de la CCSS de medicamentos de alto costo necesarios para atender determinadas patologías.

El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y por ende, de acceso a los medicamentos está sujeto a la realización progresiva y a la disponibilidad de recursos, en concordancia con el artículo 2 (1) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, por la vía que esto sea posible, incluyendo mediante impuestos específicos para ello; excepto en relación con las obligaciones inmediatas de acuerdo con la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

En resumen, el derecho a la salud incluye el acceso a medicamentos no esenciales y esenciales. A la vez que se requiere de un Estado que realice progresivamente el acceso a medicamentos no esenciales, éste tiene una obligación central de efecto inmediato de lograr que los medicamentos esenciales estén disponibles y sean accesibles.

Cualquiera sea el arreglo de financiamiento para la obtención de medicamentos, el Estado tiene una obligación de garantizar que los medicamentos sean accesibles para todos sin discriminación alguna.

En relación con lo específico del contenido de la Ley que se propone, la Defensoría de los Habitantes sugiere a las y los señores diputados que se profundice el análisis en relación con lo siguiente:

Primero, en el proyecto de Ley se establece que se girarán por concepto de recaudación de este impuesto específico hasta 10.000 millones anuales de colones para compras de alto costo financiero. Esta Defensoría considera importante tal y como lo sugiere el proyecto, que la CCSS establezca un sistema contable exclusivamente para dar seguimiento a los ingresos y egresos movilizados por este proyecto. Esto con la finalidad de generar y administrar las reservas financieras de una forma más efectiva y eficaz.

Segundo, el imponer un impuesto de ventas o impuesto indirecto sobre un bien, en este caso sobre las bebidas gaseosas y otras, tiene repercusión sobre la distribución del ingreso. Lo anterior, en la medida que una persona de escasos recursos económicos estaría contribuyendo con una mayor proporción de su ingreso al pago del impuesto que una persona de mayores ingresos. Por ejemplo, una persona cuyo ingreso sea de diez colones destinaría los mismos 3,50 colones que otra persona con un ingreso de cien colones. En este sentido, la Defensoría sugiere a los diputados y diputadas buscar fuentes de financiamiento alternativos que no provoquen estos efectos negativos sobre la distribución del ingreso.

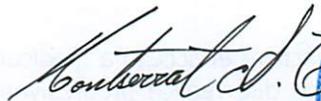
Tercero, otro punto importante señalado en el proyecto y compartido por la Defensoría es la caracterización del mercado internacional de medicamentos, donde en algunos casos se encuentra un pequeño número de productores o inclusive un solo productor que dominan el mercado y

obtienen ingresos muy altos, pues su situación dentro del mercado les permite fijar precios y otras condiciones de venta para sus productos en beneficio de ellos mismos.

Cuarto, a nivel nacional es bien conocida la tendencia al envejecimiento de la población, lo cual, entre otras cosas va a implicar cambios en la atención médica, en la cantidad, calidad y en la diferenciación de las medicinas que la CCSS deberá adquirir. Esto eventualmente llevará a ajustes en el funcionamiento de la CCSS y en el manejo de los recursos financieros destinados a la compra de las mismas.

En virtud de lo expuesto en los párrafos anteriores, la Defensoría de los Habitantes de Costa Rica expresa su conformidad parcial con la eventual aprobación del proyecto de ley en los términos consultados.

Agradecida por la deferencia consultiva,



Montserrat Solano Carboni
Defensora de los Habitantes de la República



c.c. archivo